administrative and Domiciliary units etc.

For attendance of every 120 patients, one Pharmacists-cum-Clerk. In addition to disbursing of medicines, the pharmacist will attend to the paper work such as Indent, statistics, etc.

In addition to the 10% Leave Researce as per extent Rules, one post of Pharmacists-cum-Clerk to be sanctioned for every three units having single post of Pharmacist-cum-Clerk. The additional post of Pharmacist-cum-Clerk has been provided to give relief for paper work such as indents, statistics, etc., and take care of the incidence of absenteeism on account of casual leave Restricted Holiday, etc. admissible to the staff.

One Nursing orderly for each of the Units/ Dispensaries under Indian System of Medicines. In case of Indian System of Medicines, Dispensaries located in separate building, one additional post of Peon is also recommended. the work of sweeping cleaning in the Dispensaries/Units to be done by the Sweeper posted in the nearby Allopathic Dispensaries.

स्वास्थ्य देखरेख व्यवस्था में कमियां

367. **श्री राम जेठमलानी:** क्या स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार का ध्यान दिनांक 13 जनवरी, 1997 के दैनिक समाचार पत्र "हिन्दू" में "अथॉरिटीज एडमिट डीएफीसिएन्सी इन हेल्थ" शीर्षक के अंतर्गत प्रकाशित समाचार की ओर दिलाया गया है;

(ख) यदि हां, तो क्या यह सच है कि देश में चिकित्सा व्यवस्था में भारी कमियां हैं; और

(ग) यदि हां, तो इस संबंध में ब्यौरा क्या है और सरकार द्वारा इन कमियों को दूर करने के लिए क्या उपाय किए गए हैं?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय के राज्य मंत्री (श्री सलीम इकबाल शेरवानी): (क) से (ग) इस समाचार को देखा गया है। 8 से 10 जनवरी, 1997 को हुए केन्द्रीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण परिषद के पांचवें सम्मेलन में सम्पूर्ण स्वास्थ्य क्षेत्र को कवर करते हुए काफी मुद्दे विचार-विमर्श के लिए सामने आए। इस परिषद ने राज्यों और संघ राज्य क्षेत्रों द्वारा प्राप्त किए गए अनुभव की समीक्षा करने के पश्चात् बीच में ही सुधार लाने की दृष्टि से विभिन्न स्वास्थ्य और परिवार कल्याण कार्यक्रमों को कार्यान्वयन में उपलब्धियों और कमियों दोनों पर ध्यान दिया। विस्तृत-विचार विमर्श के पश्चात् इस परिषद ने, अन्य बातों के साथ-साथ चल रहे कार्यक्रमों के कारगर कार्यान्वयन के लिए कई संकल्प पारित किए जिसमें निजी उपचर्या-गृहों और चिकित्सा शिक्षा और स्वास्थ्य संबंधी बुनियादी ढांचे की गुणवत्ता में सुधार करने के लिए उपयुक्त विनियामक उपायों को लागू करना शामिल है। इन सिफारिशों को ध्यान में रखते हुए सभी संबंधियों द्वारा उपयुक्त कार्रवाई शुरू की जाएगी।

स्वास्थ्य क्षेत्र के लिए संसाधनों को बढ़ाने के लिए विभिन्न रोग नियंत्रण संबंधी कार्यक्रमों के लिए बाह्य संसाधनों का लाभ उठाने और चयन की गई राज्य स्वास्थ्य प्रणालियों के सुदृढ़ीकरण जैसी कई नई पहलें शुरू की हैं।

नौवीं योजना के अन्तर्गत आयुर्वेदिक चिकित्सा पद्धति के विकास हेतु विशेष योजना

368. **श्री राम जेठमलानी:** क्या स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या यह सच है कि सरकार ने देश में आयुर्वेदिक चिकित्सा पद्धति के विकास और प्रसार के लिए नौवीं पंचवर्षीय योजना के अंतर्गत कोई विशेष योजना तैयार की है; और

(ख) यदि हां, तो इस योजना के क्रियान्वयन पर अनुमानत: कितनी धनराशि व्यय की जाएगी और इस योजना संबंधी रूपरेखा क्या है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय के राज्य मंत्री (श्री सलीम इकबाल शेरवानी): (क) जी हां।

(ख) नौवीं योजना के प्रस्तावों को अभी अन्तिम रूप नहीं दिया गया है भारतीय चिकित्सा पद्धति एवं होमियोपैथी के विकास के लिए योजना आयोग द्वारा वर्ष 1997-98 के लिए 35.30 करोड़ रुपए की धनराशि का अनुमोदन किया है।

कार्यान्वयन (विवरण-1) के लिए 5 योजनाएं तैयार हैं। (नीचे देखिए) अन्य दस योजनाएं प्रतिपादन विवरण-II की प्रक्रियाधीन हैं (नीचे देखिए) 35.30 करोड़ रुपए में से लगभग 12.70 करोड़ रुपए वर्ष 1997-98 में इन योजनाएं पर खर्च किए जाएंगे।

विवरण-I

आयुर्वेद चिकित्सा प्रणाली के विकास के लिए अनुमोदित योजनाएं

1. **आयुर्वेद में स्नातकोत्तर शिक्षा हेतु वित्तीय सहायता के लिए योजना**